

STRATEGI PEMBINAAN PENGOBATAN TRADISIONAL UNTUK MENEMPATKAN PENGOBATAN TRADISIONAL MENJADI SALAH SATU SUMBER DAYA PELAYANAN KESEHATAN YANG DIAKUI

Lulut Kusumawati¹

ABSTRACT

In health services, traditional medicine is an alternative therapy to solve their health problems. The development of traditional medicine, accompanied by people enthusiasm in traditional medicine, insists government to improve and control traditional medicine as a realization of government's protection to citizen. The government released Kepmenkes RI No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 about Traditional Medicine Arrangement. Government also formed Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) that was obligated to can does studies, researchs, and examinations on traditional medicines. There are some obstacles in improving and controlling traditional medicine, such as regulation, understanding on traditional medicine among health community, standardization the mehods and intensify in improvement for better quality of traditional medicine. The use of traditional medicine has not be followed by clinical evidences on quality, quantity and accessibility of traditional medicine. Thus it's necessary for Health Department of Indonesia to rearrange its programmes in establishing and developing traditional medicines. Ministry of Health must over come issues to maximize the potential of traditional medicines as one of health services, such as polices on traditional medicine; safety, efficacy and quality; access; and the rational use.

Key words: traditional medicine, improve and control, health service

PENDAHULUAN

Keberadaan pengobatan tradisional (Batra) di Indonesia cukup diakui dan banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Pengobatan tradisional telah dikenal secara turun-temurun dan digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan. Pemanfaatan pengobatan tradisional pada umumnya lebih diutamakan sebagai upaya pengobatan suatu penyakit. Dalam pelayanan kesehatan Batra merupakan salah satu pilihan bagi masyarakat dalam mencari pemecahan masalah kesehatan. Masyarakat memilih cara pengobatan tradisional pada umumnya karena obat tradisional mudah diperoleh dan biayanya relatif murah dibandingkan pengobatan modern (Departemen Kesehatan, 2003).

Sistem pengobatan tradisional merupakan salah satu unsur budaya yang selama ini tumbuh dan berkembang serta terpelihara secara turun-temurun

di kalangan masyarakat, baik masyarakat perkotaan maupun masyarakat pedesaan. Walaupun pelayanan kesehatan modern telah berkembang di Indonesia, namun jumlah masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional seperti pijat urut, pijat tuna netra, patah tulang, dukun bayi, tukang gigi dan lain-lain tetap tinggi. Menurut Susenas 2001, sebanyak 9,8% penduduk Indonesia mencari pengobatan dengan cara tradisional untuk mengatasi masalah kesehatannya (Anonim, 2004). Masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional lebih banyak pada kelompok usia balita dan usia lanjut, pendidikan rendah, tidak bekerja, dengan jenis keluhan kecelakaan, campak, lumpuh, dan kejang, lama sakit 10 hari atau lebih, persepsi sakit tidak ringan (Supardi S, 2002).

Ada kecenderungan meningkatnya minat masyarakat terhadap pengobatan tradisional tidak hanya yang asli Indonesia, tetapi juga yang berasal

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Jl. Indrapura No. 17, Surabaya 60176

Korespondensi: Lulut Kusumawati

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan

Jl. Indrapura No. 17, Surabaya 60176

E-mail: lulutkus@yahoo.com

dari luar negeri. Meningkatnya arus masuk obat tradisional, suplemen/herbal, alat pengobatan dari luar negeri dan maraknya iklan penyembuhan pengobatan alternatif memungkinkan terjadinya hal tersebut. Penyebaran iklan pengobatan tradisional mulai dari mulut ke mulut, selebaran, media cetak sampai media elektronik (Departemen Kesehatan RI, 2003). Dari berbagai laporan masyarakat saat ini banyak pengobat tradisional asing seperti pijat refleksi, pijat akupresuris, akupunktur, homeopati, aromaterapis, sinsehe, meditasi prana, Yoga, Reiky Master dan lain-lain yang berpraktik langsung di masyarakat terutama di kota-kota besar (Subur A, 2005).

Banyaknya bermunculan metode pengobatan baru, maraknya perkembangan pengobatan tradisional dari dalam dan luar negeri, serta dibarengi dengan meningkatkan minat masyarakat terhadap pengobatan tradisional, mengharuskan pemerintah perlu mencermati dan melakukan pengawasan terhadap para praktisi battra sebagai wujud perlindungan pemerintah kepada warga negaranya. Perlu adanya kebijakan khusus untuk mengatur praktik pengobat tradisional, agar dalam pelaksanaannya tidak merugikan masyarakat pengguna (Subur A, 2005).

Memperhatikan hal tersebut timbul pertanyaan, seberapa jauhkah Pemerintah, khususnya Departemen Kesehatan telah melakukan program pembinaan dan pengawasan terhadap para pengobat tradisional dan seberapa efektifkah program yang telah dilaksanakan tersebut? Tulisan ini dimaksudkan memberikan gambaran tentang program pembinaan dan pengawasan Depkes terhadap battra dan sampai sejauh mana program tersebut berdaya guna.

Kebijakan Pemerintah tentang Battra

Pemerintah telah berupaya melakukan pembinaan terhadap pengobatan tradisional dengan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Ditjen Binkesmas Departemen Kesehatan sebagai perpanjangan tangan dari pemerintah, telah mengembangkan kebijakan Pembinaan Pengobatan Tradisional melalui tiga tahap yaitu

1. Tahap Informatif

Pada tahap ini Depkes menjangring semua jenis pengobatan tradisional yang ada, baik yang berasal dari dalam atau pun luar negeri. Para pengobat tradisional ini diakui keberadaannya oleh

masyarakat tapi belum terbukti secara rasional manfaatnya.

Langkah kegiatannya adalah sebagai berikut:

- Inventarisasi semua jenis pengobatan tradisional yang diakui keberadaannya di masyarakat.
- Wajib daftar pada semua battra yang memberikan pelayanan ke masyarakat. Dilakukan seleksi dengan kriteria metode pengobatan tradisional yang aman, bermanfaat, rasional dan dapat dipelajari.

2. Langkah Formatif

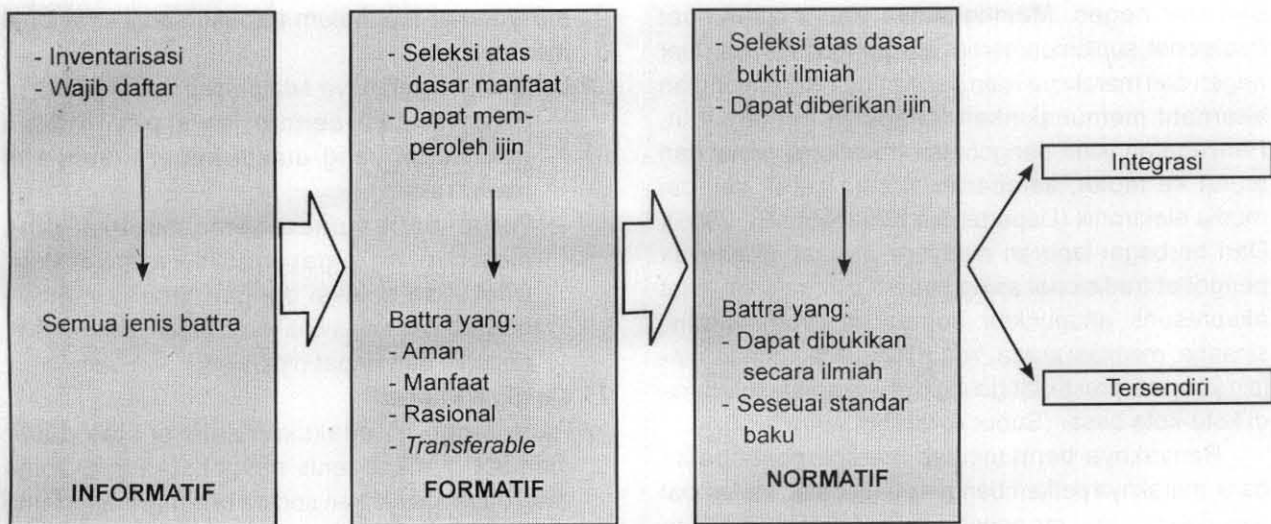
Pada tahap ini dilakukan seleksi atas dasar manfaat di mana jenis pengobatan tradisional yang dapat dibuktikan secara rasional mekanisme pengobatannya dilakukan uji coba dalam jaringan pelayanan kesehatan.

3. Langkah Normatif

Dilakukan seleksi atas dasar bukti ilmiah di mana jenis pengobatan tradisional yang terbukti bermanfaat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan dapat diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan yang ada atau dikembangkan secara tersendiri dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2003).

Sistem pembinaan dan pengawasan pengobat tradisional ini dilakukan di tiap tingkat jajaran kesehatan mulai dari tingkat Pusat sampai Kecamatan dengan melibatkan beberapa lembaga non-pemerintah seperti LSM dan badan swasta. Departemen Kesehatan tidak berdiri sendiri dalam melakukan pembinaan dan pengawasan Battra, tetapi bekerja sama dengan Departemen Kehakiman, Departemen Agama, Departemen Pendidikan Nasional, Asosiasi Pengobat Tradisional yang telah ada dan organisasi profesi kesehatan (IDI, IBI, ISFI dll.) (Departemen Kesehatan RI, 2003). Untuk mendukung penyelenggaraan pengobatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan, Pemerintah membentuk Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T). Sentra ini mempunyai tugas untuk melakukan pengkajian, penelitian dan pengembangan serta pengujian pengobatan tradisional. Di Indonesia terdapat 12 sentra yang tersebar di 12 provinsi (Departemen Kesehatan RI, 2002).

Bagi pengobat tradisional asing, pemerintah memberlakukan aturan yang berbeda. Pengobat



Gambar 1. Pola Pembinaan Pengobatan Tradisional

tradisional asing adalah pengobat tradisional warga negara asing yang memiliki visa tinggal terbatas atau ijin tinggal terbatas atau ijin tinggal tetap untuk maksud bekerja di wilayah Republik Indonesia. Pengobat tradisional asing yang akan melakukan pekerjaan di Indonesia harus mendapat persetujuan tertulis dari pemerintah. Pengobat tradisional asing tersebut tidak boleh melakukan praktik secara langsung, tetapi hanya sebagai konsultan pengobatan dengan didampingi minimal dua orang pengobat tradisional Indonesia (Anonim, 2004).

Pelaksanaan Pelayanan Pengobatan Tradisional di Indonesia

Berdasarkan Kepmenkes No. 1076/MENKES/SK/VII/2003 pengobatan tradisional dibagi ke dalam empat golongan yaitu pengobatan dengan ramuan, pengobatan dengan keterampilan seperti pijat dan akupunktur, pengobatan dengan pendekatan agama yaitu pengobatan dengan doa-doa, dan pengobatan supranatural. Akupunktur merupakan satu-satunya praktik pengobatan tradisional yang harus berizin karena metode pengobatan akupunktur telah teruji secara medis oleh Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T). Karena alasan tersebut di atas, khusus untuk battra akupunktur diberikan Surat Ijin Pengobat Tradisional (SIPT), sedangkan pengobatan yang lain hanya berstatus

terdaftar dan diberikan Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT) (Firman N, 2005).

Dalam pasal 4 Kepmenkes No. 1076/MENKES/SK/VII/2003, disebutkan bahwa semua pengobat tradisional yang menjalankan praktik pengobatan tradisional wajib mendaftarkan diri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk mendapatkan SIPT atau SPTP. Tapi pada kenyataannya dari banyaknya pengobat tradisional yang membuka praktiknya hanya sebagian kecil saja yang sudah terdaftar secara resmi di Dinas Kesehatan setempat (Departemen Kesehatan RI, 2003). Sebagai contoh pada tahun 2005 dari total 681 tempat pengobatan tradisional yang ada di daerah Jakarta Timur hanya 187 yang berstatus terdaftar (Firman N, 2005). Sampai tahun 1997, jumlah pengobat tradisional asli Indonesia sudah tercatat 280.000 dengan 30 jenis keahlian, tetapi yang terdaftar secara resmi baru sebagian kecil saja. Alasan battra tidak mendaftarkan diri bermacam-macam. Pertama karena tidak tahu. Kedua karena segan dengan prosedur pendaftaran yang menurut mereka berbelit-belit. Ketiga, pura-pura tidak tahu karena mereka merasa tidak perlu untuk mengurus pendaftaran tersebut (Firman. N, 2005). Pada tahap awal pembinaan pengobatan tradisional (tahap informatif) Depkes sudah mendapatkan ganjalan, yaitu keseganan sebagian besar pengobat tradisional

untuk mendaftarkan diri ke Dinas Kesehatan. Ada kecenderungan pengobat tradisional beranggapan bahwa selama masyarakat sekitar bisa menerima keberadaan praktik pengobatan tradisional tersebut, para battra tidak merasa perlu untuk mendaftarkan diri ke Dinas Kesehatan setempat.

Kenyataan lain yang timbul adalah ditengarai banyaknya pengobat tradisional asing yang berpraktik secara tersembunyi. Sebagian besar dari pengobat tradisional tidak terdaftar pada Departemen Kesehatan. Para pengobat tradisional asing itu dengan mudah masuk ke Indonesia. Ada di antaranya menggunakan visa turis, namun berpraktik sebagai pengobat tradisional selama beberapa waktu. Sampai tahun 2004 dari sekian banyak pengobat tradisional asing yang telah berpraktik, baru sekitar 20 yang terdaftar. Keberadaan para pengobat asing ilegal itu bertentangan dengan Kepmenkes No. 1076/MENKES/SK/VII/2003 yang menyebutkan bahwa pengobat tradisional asing harus mendapat persetujuan tertulis dari Menteri Kesehatan dan hanya dapat bekerja sebagai konsultan (Suara Pembaruan, 2004).

Secara umum pembinaan dan pengembangan pengobatan tradisional mempunyai beberapa kendala, antara lain belum cukupnya peraturan yang mendukung pengembangan pengobatan tradisional, kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang pengobatan tradisional, belum adanya standarisasi metode pengobatan tradisional secara jelas dan kurangnya pembinaan intensif untuk peningkatan mutu pengobatan tradisional.

Langkah-langkah Pengembangan Battra ke dalam Pelayanan Kesehatan

Melihat kenyataan tentang pengobatan tradisional yang berkembang di Indonesia, Departemen Kesehatan mengalami stagnasi dalam melakukan langkah pembinaan. Departemen Kesehatan perlu kembali mengatur berbagai pengobatan tradisional. Karena belum ada prosedur tetap untuk suatu teknik pengobatan tradisional, maka Departemen Kesehatan perlu mendorong para pengobat tradisional membentuk asosiasi. Asosiasi pengobatan tradisional tersebut didaftarkan pada Departemen Kesehatan (Pusat). Artinya, bila ada pengobat tradisional yang ingin berpraktik, harus terlebih dahulu mendaftarkan ke Dinas Kesehatan setempat dan mendapat rekomendasi dari asosiasi. Asosiasi ini yang akan melakukan langkah pengawasan awal karena asosiasilah yang

mengetahui benar atau tidak tindakan pengobatan yang dilakukan oleh pengobat tradisional. Selain itu perlu dilakukan penyuluhan atau pemberian wawasan kepada pengobat tradisional baik secara personal atau melalui seminar/pertemuan untuk mau mendaftarkan diri kepada Dinas Kesehatan setempat sebagai perlindungan hukum kepada battra dalam melakukan pekerjaannya.

Pemerintah juga perlu mengupayakan langkah-langkah yang berurutan untuk mendorong dan mendukung suatu jenis pengobatan tradisional sehingga mencapai tahap normatif, yaitu pengobatan tradisional yang terbukti bermanfaat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga nantinya dapat diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan yang ada atau dikembangkan secara tersendiri dalam pelayanan kesehatan masyarakat

Dalam hukum dan Undang-undang Ethiopia, pengobatan tradisional telah diatur sejak tahun 1950 yaitu pengobat tradisional perlu mendaftarkan dan mendapat perijinan dari pemerintah (Kebede DK, 2006). Didasari dengan kebijakan kesehatan pemerintah Ethiopia ditekankan pada kesehatan dan pencegahan penyakit di daerah pedesaan dan promosi pengobatan tradisional, pada tahun 1979 dibentuk semacam Kantor Koordinasi tentang pengobatan tradisional yang bertugas melakukan studi tentang pengobatan tradisional. Banyak pertemuan-pertemuan dan *workshop* diselenggarakan dengan melibatkan praktisi pengobatan medis modern dan tradisional. Pada tahun 1993 pengobatan tradisional dijadikan salah satu dari delapan kebijakan kesehatan Pemerintah Ethiopia dan secara bertahap pengobatan tradisional mulai diintegrasikan dalam pengobatan kedokteran modern. Strategi umum yang dipakai Pemerintah Ethiopia adalah mengidentifikasi dan mendorong pengobatan tradisional yang bermanfaat, mengkoordinasi dan mendorong penelitian tentang pengobatan tradisional termasuk hubungannya dengan kedokteran modern, mengembangkan peraturan yang sesuai serta mengefektifkan sistem pendaftaran bagi para praktisi pengobatan tradisional (Kebede DK, 2006).

Di Amerika, pengobatan alternatif/tradisional mempunyai porsi yang cukup besar di masyarakat sehubungan dengan tingginya biaya pelayanan kesehatan medis dan banyak penduduk Amerika yang kesulitan atau tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang adekuat. Pada tahun 1992 Institut

Kesehatan Nasional (*National Institutes of Health*) membentuk Kantor Pengobatan Alternatif (*Office of Alternative Medicine*) sebagai jembatan perantara resmi antara komunitas pengobat alternatif dengan komunitas riset pemerintah Federal. Kantor ini bertugas mempercepat penemuan, pengembangan dan validasi pengobatan alternatif yang berpotensi dan aman. Dalam laporannya badan ini telah menyetujui enam kelompok pengobatan alternatif (*mind-body interventions, bioelectromagnetics applications in medicine, alternative systems of medical practise, manual healing methods, pharmacological and biological treatments, herbal medicine and diet and nutrition*) serta mengidentifikasi penelitian/riset dan informasi publik tentang keenam kelompok pengobatan alternatif tersebut (Anonim, 1992).

Negara-negara di Asia Tenggara yang lain juga telah lama melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengobatan tradisional. Pada tahun 1977 negara-negara Asia Tenggara telah melaksanakan pertemuan bersama yang menghasilkan rekomendasi sebagai berikut

- Pemerintah harus membuat kebijakan di tingkat nasional yang mengakui, mendukung dan memperbaiki sistem dari pengobatan tradisional serta memaksimalkan utilisasi pengobatan tradisional dalam sistem kesehatan
- Pemerintah harus melakukan survei nasional tentang pengobatan tradisional meliputi jumlah, jenis, metode dan informasi lain yang dapat mendukung utilisasi pengobatan tersebut dalam sistem kesehatan. Berdasarkan informasi dari survei tersebut, pemerintah perlu mengidentifikasi aturan yang sesuai untuk para battra supaya bisa masuk ke dalam sistem kesehatan nasional.
- Pemerintah perlu melakukan pelatihan-pelatihan untuk para battra berdasarkan aturan yang telah dibuat sebelumnya.
- Pemerintah perlu mengintensifkan langkah-langkah dalam pelaksanaan riset interdisiplin ilmu untuk pengobatan tradisional, pelatihan yang sesuai untuk tenaga battra, pembuatan dokumentasi secara rutin dan pelaksanaan konservasi dari tanaman obat (WHO, 1983).

Salah satu kebijakan Pemerintah Cina di bidang kesehatan adalah melakukan integrasi pengobatan tradisional ke dalam kedokteran modern. Tenaga kesehatan yang bergerak di bidang kedokteran

modern didorong untuk mau mempelajari pengobatan tradisional. Juga sebaliknya, tenaga pengobat tradisional juga didorong untuk mempelajari poin-poin penting tentang kedokteran modern. Dengan begitu diharapkan terdapat pemahaman antara tenaga kedokteran modern dan pengobat tradisional. Selain itu para tenaga kesehatan modern yang mempelajari pengobatan tradisional diharapkan dapat menggunakan kedua sistem pengobatan (tradisional dan modern) dalam pencegahan dan pengobatan penyakit. Dan lebih lanjut diharapkan para tenaga kesehatan modern tersebut dapat mengembangkan pengobatan tradisional supaya dapat lebih rasional. Pemerintah Cina juga mengintensifkan riset di bidang pengobatan tradisional dengan tujuan untuk membuktikan prinsip-prinsip pengobatan tradisional secara ilmiah. Di bidang battra ramuan, riset tentang tanaman obat dan bahan-bahan alami yang dipakai juga dilakukan untuk membuktikan khasiat dan keamanannya secara rasional. Karena perkembangan pengobatan tradisional yang cukup maju di Cina banyak tenaga pengobat tradisional asing yang berminat belajar ke Cina. Pemerintah Cina banyak menyelenggarakan pelatihan dan kursus pengobatan tradisional bagi pengobat tradisional asing dengan dukungan dari WHO (WHO, 1983).

Perkembangan pengobatan tradisional di India juga cukup maju. Pemerintah India mengakui secara resmi beberapa jenis pengobatan tradisional dalam sistem kesehatannya yaitu Ayurveda, Siddha, Unani, yoga dan natoropahy serta pengobatan sistem Tibet. Konsil khusus untuk battra juga telah dibentuk untuk mengatur pengobatan tradisional tersebut. Konsil ini bertugas untuk menyiapkan silabus dan standar minimal untuk pendidikan dan pelatihan tenaga-tenaga pengobat tradisional. Terdapat beberapa institut dan universitas yang menyelenggarakan pendidikan pengobatan tradisional di India. Selain itu pemerintah India juga mendirikan empat Konsil Pusat Riset yang independen di mana masing-masing konsil melakukan riset untuk Ayurveda dan Siddha, Unani, homeopathy dan yoga serta naturopathy. Pemerintah India juga telah membuat daftar ramuan tradisional yang dapat dipakai dalam pelayanan kesehatan primer. Beberapa pengobat tradisional juga dilibatkan secara aktif dalam program-program pelayanan kesehatan.

Dalam *WHO Traditional Medicine Strategy* disebutkan bahwa banyak pengobat tradisional terus mencari pengakuan dan dukungan untuk lapangan

pekerjaan mereka. Tetapi di lain pihak, banyak juga para praktisi kesehatan modern, bahkan di negara-negara yang mempunyai sejarah kuat tentang pengobatan tradisional, menyatakan keenggannya dan sangsi akan manfaat pengobatan tradisional. Negara-negara yang sudah mengembangkan kebijakan tentang pengobatan tradisional relatif sedikit, hanya sekitar 25 negara dari 191 negara anggota WHO. Selain itu seiring dengan perkembangan pengobatan tradisional, permintaan akan bukti-bukti ilmiah tentang pengobatan tradisional juga makin meningkat. Secara umum peningkatan pemanfaatan pengobatan tradisional belum disertai peningkatan kuantitas, kualitas dan aksesibilitas dari bukti klinis yang mendukung pengobatan tradisional (WHO, 2002).

Untuk memaksimalkan potensi pengobatan tradisional sebagai salah satu sumber dari pelayanan kesehatan, beberapa hal yang harus dibenahi yaitu kebijakan, keamanan, kemanjuran dan mutu, akses, dan pelayanan yang rasional.

1. Kebijakan Pengobatan Tradisional.

Pemerintah Indonesia, khususnya Departemen Kesehatan, perlu mengembangkan kebijakan yang berisikan landasan yang kuat tentang peranan pengobatan tradisional dalam sistem pelayanan kesehatan, kepastian bahwa peraturan dan mekanisme yang ada dapat menjamin dan memelihara praktik battra yang layak serta kepastian akan keamanan dan kemanjuran akan battra. Kemudahan pengurusan perijinan battra, standar baku pelatihan untuk battra dan prioritas penelitian di bidang battra perlu menjadi perhatian ekstra bagi pemerintah Indonesia dalam menyusun kebijakan. Karena kebijakan yang baik dapat menjadi dasar yang kuat untuk pengembangan pengobatan tradisional. Seperti di Ethiopia, dengan berdasar pada kebijakan pemerintah setempat yang mendukung pengembangan battra, banyak diselenggarakan pertemuan, pelatihan dan *workshop* dengan melibatkan praktisi pengobatan medis modern dan tradisional yang diarahkan pada pembinaan pengembangan battra setempat.

2. Keamanan, kemanjuran dan mutu pengobatan tradisional

Banyak sekali jenis pengobatan tradisional yang mempunyai potensi yang menjanjikan. Tetapi karena kurangnya sistem monitoring tentang battra, banyak dari battra tersebut yang tidak termonitor

dan belum teruji secara ilmiah. Oleh karena itu perlu adanya satu sistem *surveillance* nasional yang rutin tentang battra dan sistem *surveillance* ini harus dilakukan oleh lembaga yang berkompeten, seperti di Ethiopia. Sistem *surveillance* ini berfungsi untuk memonitor dan mengevaluasi battra yang berkembang di masyarakat. Dengan begitu dapat diidentifikasi battra yang berpotensi yang selanjutnya dikembangkan secara rasional dan ilmiah.

Pemerintah Indonesia telah membentuk Sentra pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) sebagai jembatan perantara antara battra dengan komunitas ilmiah. SP3T dapat dijadikan alternatif pelaksana sistem *surveillance*. Lembaga ini juga diharapkan dapat mendorong penelitian-penelitian tentang battra, mempromosikan keamanan, kemanjuran dan mutu battra dengan mengembangkan pengetahuan tentang battra yang aman dan berkualitas serta menyediakan peraturan dan standar mutu battra. Dengan mengefektifkan kerja sentra tersebut dan didukung kebijakan yang sesuai maka pengembangan pelayanan kesehatan oleh battra dapat lebih baik.

3. Akses ke battra

Mengupayakan agar battra yang ada tersedia dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat juga menjadi hal yang perlu dipertimbangkan. Konsekuensi dari pengembangan battra yang berdasarkan bukti ilmiah biasanya adalah kenaikan biaya pengobatan tradisional. Untuk itu pemerintah perlu menjamin bahwa battra yang aman dan berkualitas tetap terjangkau oleh masyarakat, dengan fokus utama adalah battra yang mengobati penyakit yang menjadi beban terbesar di masyarakat miskin. Untuk itu diperlukan juga penelitian-penelitian yang memperjelas faktor-faktor yang diperlukan untuk mendukung ketersediaan akses ke battra yang aman dan berkualitas.

4. Pelayanan yang rasional

Pelayanan yang rasional dari battra mempunyai banyak aspek, di antaranya kualifikasi dan perijinan battra, penggunaan produk yang sesuai dengan standar mutu, komunikasi yang baik antara battra, tenaga kesehatan dan pasien serta penyebaran informasi ilmiah dan petunjuk tentang battra kepada masyarakat. Untuk mencapai hal itu

pemerintah perlu memastikan keadekuatan dari pengetahuan, kualifikasi dan pelatihan battra. Kemudian mengadakan lebih banyak *workshop* dan pelatihan yang melibatkan para battra dan tenaga kesehatan modern untuk memastikan kedua belah pihak saling mengerti dan memahami bidang kerja masing-masing pihak. *Workshop* dan pelatihan mungkin juga bisa melibatkan masyarakat awam sebagai salah satu cara penyampaian informasi yang benar tentang battra. Masyarakat yang tahu tentang informasi battra yang benar juga bisa menjadi kontrol bagi perkembangan battra di masyarakat.

KESIMPULAN

Pemerintah Indonesia telah berada dalam jalur yang benar tentang pembinaan dan pengawasan pengobatan tradisional, namun perlu penataan ulang dan keseriusan dari pihak yang terkait dalam hal pembinaan dan pengawasan pengobatan tradisional agar program-program pembinaan yang telah ada dapat berjalan secara efektif. Langkah-langkah perbaikan dan untuk memaksimalkan potensi pengobatan tradisional sebagai salah satu sumber pelayanan kesehatan, beberapa hal yang harus dibenahi yaitu kebijakan, keamanan, kemanjuran dan mutu, akses, dan pelayanan yang rasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 1992, *Alternative Medicine: Expanding Medical Horizons. A Report to the National Institutes of Health on Alternative Medical Systems and Practices in the United States*. Workshop on Alternative Medicine, Chantilly, Virginia. September 14-16, <http://www.2create.yourmd.com/ypol/user/userUploadHandout.asp?siteid=216602&content=none&bcx=My%20Doctor%5ETAB~Web%20Site%5EMNU~Alan%20Trachtenberg.MD%5EPST%5E216602~Home%20Page%5ECAT%5E1~Handout%5EMAP%5E135786%&handmime=text/html&secure=2&mdm=0.5442982>
- Anonim, 2004, Wajib Daftar bagi Pengobat Tradisional, <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=434&Itemid=2>, sitasi 07/06/2007.
- Firman N, 2005, Pengobatan Tradisional Tak Dapat Dipertanggungjawabkan Secara Hukum, <http://www.tempointeraktif.com/hq/jakarta/2005/03/09/brk.20050309-06.id.html>, sitasi 18/01/2008.
- Indonesia, Departemen Kesehatan RI, 2003, Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan RI, 2002, Panduan Kerja Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T), Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2003, Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional, Jakarta.
- Kebede DK, Alemayehu. A, et al, A historical overview of traditional medicine practices and policy in Ethiopia, *Ethiop. J. Health Dev.* 2006;20(2):127-134.
- Suara Pembaruan, 2004, Pengobat Tradisional Asing "Serbu" Indonesia, <http://www.suarapembaruan.com/News/2004/04/10/Kesra/kes04.htm>, sitasi 18/01/2008.
- Subur A, 2005, Maraknya Pengobatan Tradisional di Indonesia, *Warta Kesehatan Masyarakat*, edisi 10, Agustus.
- Supardi S, 2002, Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat Tradisional dan Cara Tradisional serta Pengobatan Rawat Jalan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional, <http://digilib.itb.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jkpkkppk-gdl-res-2002-sudibyo-835-pengobatan>, sitasi 25/10/2007.
- WHO, 1983, *Traditional Medicine and Health Care Coverage*, Geneva.
- WHO, 2002, *Traditional Medicine Strategy 2002–2005*, Geneva.